

Sikkerhetsinformasjon  Etter krav fra  
Direktoratet for  
medisinske produkter

# Loggbok for Fabrazyme<sup>®</sup> Hjemmeinfusjon

Fabrazyme<sup>®</sup>  
agalsidase beta

Prosesen som presenteres i dette dokumentet representerer generelle retningslinjer, men lokal medisinsk praksis og nasjonale regler og bestemmelser skal følges.

**Kontakt detaljer** (skal fylles ut av behandlende lege)

Nødnummer:

Pasient	
Navn:	
Fødselsdato:	
Adresse:	
Postnr. / Sted:	
Telefon:	

Pasientens omsorgsperson	
Navn:	
Adresse:	
Postnr. / Sted:	
Telefon:	

Apotek	
Navn:	
Adresse:	
Postnr. / Sted:	
Telefon:	

Behandlende lege	
Navn:	
Sykehus:	
Adresse:	
Postnr. / Sted:	
Telefon:	
Nødnummer:	

Sykepleier	
Navn:	
Organisasjon:	
Adresse:	
Postnr. / Sted:	
Telefon:	

**Opplysninger om administrering** (skal fylles ut av behandlende lege)

Fabrazyme administrert siden:	(DD-MM-ÅÅÅÅ):
Første infusjon hjemme:	(DD-MM-ÅÅÅÅ):

<b>Fabrazyme doseringsregime</b>	
Dose:	
Hyppighet:	
Infusjonshastighet:	
Nødvendig rekonstituert volum (ml):	
Totalt volum i infusjonsposen (ml):	
Medisiner til forbehandling: (hvis aktuelt)	
Årsaker til infusjon av Fabrazyme hjemme:	
Funn og tiltak fra innledende samtale:	
Angi støtte som skal gis av infusjonssykepleier hjemme:	

## Nødvendige tiltak ved en alvorlig infusjonsrelatert reaksjon

(skal fylles ut av behandlende lege)

### 1. Stopp infusjonen

### 2. Ring det nasjonale nødnummeret

Telefonnummer:

### 3. Ring legen

Telefonnummer:

Telefonnummer (24 t):

Navnet på legen:

Navnet på klinikken:

Adresse:

### 4. Medisin for akutte situasjoner

Medisin, inkludert dose:

### 5. Pasientens kontaktperson som skal varsles

Navn:

Telefonnummer:

## Fyll ut dette skjemaet for hver infusjonsøkt

- Pasienten og/eller omsorgsperson(er) er blitt informert om risikoer forbundet med hjemmeinfusjon av Fabrazyme, og det er gitt tilfredsstillende opplæring i bruk av medisin for akutte situasjoner.
- Ved enhver infusjonsrelatert reaksjon må **infusjonen stanses straks**.
- Nødvendige tiltak ved en alvorlig infusjonsrelatert reaksjon, **inkludert kontaktopplysninger**, er angitt i loggboken. Ha disse opplysningene lett tilgjengelig under infusjonsprosedyren.

Dose	
Nødvendig rekonstituert volum (ml):	
Antall hetteglass brukt:	5mg hetteglass:
	35mg hetteglass:
Administrasjonens varighet:	
Administrasjonshastighet:	
Eventuelle problemer/merknader knyttet til infusjonen (inkludert infusjonsrelatert(e) reaksjon(er), tiltak som er truffet og resultat):	
Pasientens generelle helsetilstand – Beskriv alle eventuelle nye helseproblemer du nå opplever før infusjonen:	

5. Navnet til personen som er ansvarlig for infusjonen	
Infusjonsdato:	(DD-MM-ÅÅÅÅ):
Sykepleier:	
Omsorgsperson (hvis forskjellig fra personen ovenfor):	

## Fyll ut dette skjemaet for hver infusjonsøkt

- Pasienten og/eller omsorgsperson(er) er blitt informert om risikoer forbundet med hjemmeinfusjon av Fabrazyme, og det er gitt tilfredsstillende opplæring i bruk av medisin for akutte situasjoner.
- Ved enhver infusjonsrelatert reaksjon må **infusjonen stanses straks**.
- Nødvendige tiltak ved en alvorlig infusjonsrelatert reaksjon, **inkludert kontaktopplysninger**, er angitt i loggboken. Ha disse opplysningene lett tilgjengelig under infusjonsprosedyren.

Dose	
Nødvendig rekonstituert volum (ml):	
Antall hetteglass brukt:	5mg hetteglass:
	35mg hetteglass:
Administrasjonens varighet:	
Administrasjonshastighet:	
Eventuelle problemer/merknader knyttet til infusjonen (inkludert infusjonsrelatert(e) reaksjon(er), tiltak som er truffet og resultat):	
Pasientens generelle helsetilstand – Beskriv alle eventuelle nye helseproblemer du nå opplever før infusjonen:	

5. Navnet til personen som er ansvarlig for infusjonen	
Infusjonsdato:	(DD-MM-ÅÅÅÅ):
Sykepleier:	
Omsorgsperson (hvis forskjellig fra personen ovenfor):	

## Fyll ut dette skjemaet for hver infusjonsøkt

- Pasienten og/eller omsorgsperson(er) er blitt informert om risikoer forbundet med hjemmeinfusjon av Fabrazyme, og det er gitt tilfredsstillende opplæring i bruk av medisin for akutte situasjoner.
- Ved enhver infusjonsrelatert reaksjon må **infusjonen stanses straks**.
- Nødvendige tiltak ved en alvorlig infusjonsrelatert reaksjon, **inkludert kontaktopplysninger**, er angitt i loggboken. Ha disse opplysningene lett tilgjengelig under infusjonsprosedyren.

Dose	
Nødvendig rekonstituert volum (ml):	
Antall hetteglass brukt:	5mg hetteglass:
	35mg hetteglass:
Administrasjonens varighet:	
Administrasjonshastighet:	
Eventuelle problemer/merknader knyttet til infusjonen (inkludert infusjonsrelatert(e) reaksjon(er), tiltak som er truffet og resultat):	
Pasientens generelle helsetilstand – Beskriv alle eventuelle nye helseproblemer du nå opplever før infusjonen:	

5. Navnet til personen som er ansvarlig for infusjonen	
Infusjonsdato:	(DD-MM-ÅÅÅÅ):
Sykepleier:	
Omsorgsperson (hvis forskjellig fra personen ovenfor):	

## Fyll ut dette skjemaet for hver infusjonsøkt

- Pasienten og/eller omsorgsperson(er) er blitt informert om risikoer forbundet med hjemmeinfusjon av Fabrazyme, og det er gitt tilfredsstillende opplæring i bruk av medisin for akutte situasjoner.
- Ved enhver infusjonsrelatert reaksjon må **infusjonen stanses straks**.
- Nødvendige tiltak ved en alvorlig infusjonsrelatert reaksjon, **inkludert kontaktopplysninger**, er angitt i loggboken. Ha disse opplysningene lett tilgjengelig under infusjonsprosedyren.

Dose	
Nødvendig rekonstituert volum (ml):	
Antall hetteglass brukt:	5mg hetteglass:
	35mg hetteglass:
Administrasjonens varighet:	
Administrasjonshastighet:	
Eventuelle problemer/merknader knyttet til infusjonen (inkludert infusjonsrelatert(e) reaksjon(er), tiltak som er truffet og resultat):	
Pasientens generelle helsetilstand – Beskriv alle eventuelle nye helseproblemer du nå opplever før infusjonen:	

5. Navnet til personen som er ansvarlig for infusjonen	
Infusjonsdato:	(DD-MM-ÅÅÅÅ):
Sykepleier:	
Omsorgsperson (hvis forskjellig fra personen ovenfor):	

## Fyll ut dette skjemaet for hver infusjonsøkt

- Pasienten og/eller omsorgsperson(er) er blitt informert om risikoer forbundet med hjemmeinfusjon av Fabrazyme, og det er gitt tilfredsstillende opplæring i bruk av medisin for akutte situasjoner.
- Ved enhver infusjonsrelatert reaksjon må **infusjonen stanses straks**.
- Nødvendige tiltak ved en alvorlig infusjonsrelatert reaksjon, **inkludert kontaktopplysninger**, er angitt i loggboken. Ha disse opplysningene lett tilgjengelig under infusjonsprosedyren.

Dose	
Nødvendig rekonstituert volum (ml):	
Antall hetteglass brukt:	5mg hetteglass:
	35mg hetteglass:
Administrasjonens varighet:	
Administrasjonshastighet:	
Eventuelle problemer/merknader knyttet til infusjonen (inkludert infusjonsrelatert(e) reaksjon(er), tiltak som er truffet og resultat):	
Pasientens generelle helsetilstand – Beskriv alle eventuelle nye helseproblemer du nå opplever før infusjonen:	

5. Navnet til personen som er ansvarlig for infusjonen	
Infusjonsdato:	(DD-MM-ÅÅÅÅ):
Sykepleier:	
Omsorgsperson (hvis forskjellig fra personen ovenfor):	

## Fyll ut dette skjemaet for hver infusjonsøkt

- Pasienten og/eller omsorgsperson(er) er blitt informert om risikoer forbundet med hjemmeinfusjon av Fabrazyme, og det er gitt tilfredsstillende opplæring i bruk av medisin for akutte situasjoner.
- Ved enhver infusjonsrelatert reaksjon må **infusjonen stanses straks**.
- Nødvendige tiltak ved en alvorlig infusjonsrelatert reaksjon, **inkludert kontaktopplysninger**, er angitt i loggboken. Ha disse opplysningene lett tilgjengelig under infusjonsprosedyren.

Dose	
Nødvendig rekonstituert volum (ml):	
Antall hetteglass brukt:	5mg hetteglass:
	35mg hetteglass:
Administrasjonens varighet:	
Administrasjonshastighet:	
Eventuelle problemer/merknader knyttet til infusjonen (inkludert infusjonsrelatert(e) reaksjon(er), tiltak som er truffet og resultat):	
Pasientens generelle helsetilstand – Beskriv alle eventuelle nye helseproblemer du nå opplever før infusjonen:	

5. Navnet til personen som er ansvarlig for infusjonen	
Infusjonsdato:	(DD-MM-ÅÅÅÅ):
Sykepleier:	
Omsorgsperson (hvis forskjellig fra personen ovenfor):	

## Fyll ut dette skjemaet for hver infusjonsøkt

- Pasienten og/eller omsorgsperson(er) er blitt informert om risikoer forbundet med hjemmeinfusjon av Fabrazyme, og det er gitt tilfredsstillende opplæring i bruk av medisin for akutte situasjoner.
- Ved enhver infusjonsrelatert reaksjon må **infusjonen stanses straks**.
- Nødvendige tiltak ved en alvorlig infusjonsrelatert reaksjon, **inkludert kontaktopplysninger**, er angitt i loggboken. Ha disse opplysningene lett tilgjengelig under infusjonsprosedyren.

Dose	
Nødvendig rekonstituert volum (ml):	
Antall hetteglass brukt:	5mg hetteglass:
	35mg hetteglass:
Administrasjonens varighet:	
Administrasjonshastighet:	
Eventuelle problemer/merknader knyttet til infusjonen (inkludert infusjonsrelatert(e) reaksjon(er), tiltak som er truffet og resultat):	
Pasientens generelle helsetilstand – Beskriv alle eventuelle nye helseproblemer du nå opplever før infusjonen:	

5. Navnet til personen som er ansvarlig for infusjonen	
Infusjonsdato:	(DD-MM-ÅÅÅÅ):
Sykepleier:	
Omsorgsperson (hvis forskjellig fra personen ovenfor):	

## Fyll ut dette skjemaet for hver infusjonsøkt

- Pasienten og/eller omsorgsperson(er) er blitt informert om risikoer forbundet med hjemmeinfusjon av Fabrazyme, og det er gitt tilfredsstillende opplæring i bruk av medisin for akutte situasjoner.
- Ved enhver infusjonsrelatert reaksjon må **infusjonen stanses straks**.
- Nødvendige tiltak ved en alvorlig infusjonsrelatert reaksjon, **inkludert kontaktopplysninger**, er angitt i loggboken. Ha disse opplysningene lett tilgjengelig under infusjonsprosedyren.

Dose	
Nødvendig rekonstituert volum (ml):	
Antall hetteglass brukt:	5mg hetteglass:
	35mg hetteglass:
Administrasjonens varighet:	
Administrasjonshastighet:	
Eventuelle problemer/merknader knyttet til infusjonen (inkludert infusjonsrelatert(e) reaksjon(er), tiltak som er truffet og resultat):	
Pasientens generelle helsetilstand – Beskriv alle eventuelle nye helseproblemer du nå opplever før infusjonen:	

5. Navnet til personen som er ansvarlig for infusjonen	
Infusjonsdato:	(DD-MM-ÅÅÅÅ):
Sykepleier:	
Omsorgsperson (hvis forskjellig fra personen ovenfor):	

## Fyll ut dette skjemaet for hver infusjonsøkt

- Pasienten og/eller omsorgsperson(er) er blitt informert om risikoer forbundet med hjemmeinfusjon av Fabrazyme, og det er gitt tilfredsstillende opplæring i bruk av medisin for akutte situasjoner.
- Ved enhver infusjonsrelatert reaksjon må **infusjonen stanses straks**.
- Nødvendige tiltak ved en alvorlig infusjonsrelatert reaksjon, **inkludert kontaktopplysninger**, er angitt i loggboken. Ha disse opplysningene lett tilgjengelig under infusjonsprosedyren.

Dose	
Nødvendig rekonstituert volum (ml):	
Antall hetteglass brukt:	5mg hetteglass:
	35mg hetteglass:
Administrasjonens varighet:	
Administrasjonshastighet:	
Eventuelle problemer/merknader knyttet til infusjonen (inkludert infusjonsrelatert(e) reaksjon(er), tiltak som er truffet og resultat):	
Pasientens generelle helsetilstand – Beskriv alle eventuelle nye helseproblemer du nå opplever før infusjonen:	

5. Navnet til personen som er ansvarlig for infusjonen	
Infusjonsdato:	(DD-MM-ÅÅÅÅ):
Sykepleier:	
Omsorgsperson (hvis forskjellig fra personen ovenfor):	

## Fyll ut dette skjemaet for hver infusjonsøkt

- Pasienten og/eller omsorgsperson(er) er blitt informert om risikoer forbundet med hjemmeinfusjon av Fabrazyme, og det er gitt tilfredsstillende opplæring i bruk av medisin for akutte situasjoner.
- Ved enhver infusjonsrelatert reaksjon må **infusjonen stanses straks**.
- Nødvendige tiltak ved en alvorlig infusjonsrelatert reaksjon, **inkludert kontaktopplysninger**, er angitt i loggboken. Ha disse opplysningene lett tilgjengelig under infusjonsprosedyren.

Dose	
Nødvendig rekonstituert volum (ml):	
Antall hetteglass brukt:	5mg hetteglass:
	35mg hetteglass:
Administrasjonens varighet:	
Administrasjonshastighet:	
Eventuelle problemer/merknader knyttet til infusjonen (inkludert infusjonsrelatert(e) reaksjon(er), tiltak som er truffet og resultat):	
Pasientens generelle helsetilstand – Beskriv alle eventuelle nye helseproblemer du nå opplever før infusjonen:	

5. Navnet til personen som er ansvarlig for infusjonen	
Infusjonsdato:	(DD-MM-ÅÅÅÅ):
Sykepleier:	
Omsorgsperson (hvis forskjellig fra personen ovenfor):	

## Fyll ut dette skjemaet for hver infusjonsøkt

- Pasienten og/eller omsorgsperson(er) er blitt informert om risikoer forbundet med hjemmeinfusjon av Fabrazyme, og det er gitt tilfredsstillende opplæring i bruk av medisin for akutte situasjoner.
- Ved enhver infusjonsrelatert reaksjon må **infusjonen stanses straks**.
- Nødvendige tiltak ved en alvorlig infusjonsrelatert reaksjon, **inkludert kontaktopplysninger**, er angitt i loggboken. Ha disse opplysningene lett tilgjengelig under infusjonsprosedyren.

Dose	
Nødvendig rekonstituert volum (ml):	
Antall hetteglass brukt:	5mg hetteglass:
	35mg hetteglass:
Administrasjonens varighet:	
Administrasjonshastighet:	
Eventuelle problemer/merknader knyttet til infusjonen (inkludert infusjonsrelatert(e) reaksjon(er), tiltak som er truffet og resultat):	
Pasientens generelle helsetilstand – Beskriv alle eventuelle nye helseproblemer du nå opplever før infusjonen:	

5. Navnet til personen som er ansvarlig for infusjonen	
Infusjonsdato:	(DD-MM-ÅÅÅÅ):
Sykepleier:	
Omsorgsperson (hvis forskjellig fra personen ovenfor):	

## Fyll ut dette skjemaet for hver infusjonsøkt

- Pasienten og/eller omsorgsperson(er) er blitt informert om risikoer forbundet med hjemmeinfusjon av Fabrazyme, og det er gitt tilfredsstillende opplæring i bruk av medisin for akutte situasjoner.
- Ved enhver infusjonsrelatert reaksjon må **infusjonen stanses straks**.
- Nødvendige tiltak ved en alvorlig infusjonsrelatert reaksjon, **inkludert kontaktopplysninger**, er angitt i loggboken. Ha disse opplysningene lett tilgjengelig under infusjonsprosedyren.

Dose	
Nødvendig rekonstituert volum (ml):	
Antall hetteglass brukt:	5mg hetteglass:
	35mg hetteglass:
Administrasjonens varighet:	
Administrasjonshastighet:	
Eventuelle problemer/merknader knyttet til infusjonen (inkludert infusjonsrelatert(e) reaksjon(er), tiltak som er truffet og resultat):	
Pasientens generelle helsetilstand – Beskriv alle eventuelle nye helseproblemer du nå opplever før infusjonen:	

5. Navnet til personen som er ansvarlig for infusjonen	
Infusjonsdato:	(DD-MM-ÅÅÅÅ):
Sykepleier:	
Omsorgsperson (hvis forskjellig fra personen ovenfor):	

## Fyll ut dette skjemaet for hver infusjonsøkt

- Pasienten og/eller omsorgsperson(er) er blitt informert om risikoer forbundet med hjemmeinfusjon av Fabrazyme, og det er gitt tilfredsstillende opplæring i bruk av medisin for akutte situasjoner.
- Ved enhver infusjonsrelatert reaksjon må **infusjonen stanses straks**.
- Nødvendige tiltak ved en alvorlig infusjonsrelatert reaksjon, **inkludert kontaktopplysninger**, er angitt i loggboken. Ha disse opplysningene lett tilgjengelig under infusjonsprosedyren.

Dose	
Nødvendig rekonstituert volum (ml):	
Antall hetteglass brukt:	5mg hetteglass:
	35mg hetteglass:
Administrasjonens varighet:	
Administrasjonshastighet:	
Eventuelle problemer/merknader knyttet til infusjonen (inkludert infusjonsrelatert(e) reaksjon(er), tiltak som er truffet og resultat):	
Pasientens generelle helsetilstand – Beskriv alle eventuelle nye helseproblemer du nå opplever før infusjonen:	

5. Navnet til personen som er ansvarlig for infusjonen	
Infusjonsdato:	(DD-MM-ÅÅÅÅ):
Sykepleier:	
Omsorgsperson (hvis forskjellig fra personen ovenfor):	

## Fyll ut dette skjemaet for hver infusjonsøkt

- Pasienten og/eller omsorgsperson(er) er blitt informert om risikoer forbundet med hjemmeinfusjon av Fabrazyme, og det er gitt tilfredsstillende opplæring i bruk av medisin for akutte situasjoner.
- Ved enhver infusjonsrelatert reaksjon må **infusjonen stanses straks**.
- Nødvendige tiltak ved en alvorlig infusjonsrelatert reaksjon, **inkludert kontaktopplysninger**, er angitt i loggboken. Ha disse opplysningene lett tilgjengelig under infusjonsprosedyren.

Dose	
Nødvendig rekonstituert volum (ml):	
Antall hetteglass brukt:	5mg hetteglass:
	35mg hetteglass:
Administrasjonens varighet:	
Administrasjonshastighet:	
Eventuelle problemer/merknader knyttet til infusjonen (inkludert infusjonsrelatert(e) reaksjon(er), tiltak som er truffet og resultat):	
Pasientens generelle helsetilstand – Beskriv alle eventuelle nye helseproblemer du nå opplever før infusjonen:	

5. Navnet til personen som er ansvarlig for infusjonen	
Infusjonsdato:	(DD-MM-ÅÅÅÅ):
Sykepleier:	
Omsorgsperson (hvis forskjellig fra personen ovenfor):	

## Fyll ut dette skjemaet for hver infusjonsøkt

- Pasienten og/eller omsorgsperson(er) er blitt informert om risikoer forbundet med hjemmeinfusjon av Fabrazyme, og det er gitt tilfredsstillende opplæring i bruk av medisin for akutte situasjoner.
- Ved enhver infusjonsrelatert reaksjon må **infusjonen stanses straks**.
- Nødvendige tiltak ved en alvorlig infusjonsrelatert reaksjon, **inkludert kontaktopplysninger**, er angitt i loggboken. Ha disse opplysningene lett tilgjengelig under infusjonsprosedyren.

Dose	
Nødvendig rekonstituert volum (ml):	
Antall hetteglass brukt:	5mg hetteglass:
	35mg hetteglass:
Administrasjonens varighet:	
Administrasjonshastighet:	
Eventuelle problemer/merknader knyttet til infusjonen (inkludert infusjonsrelatert(e) reaksjon(er), tiltak som er truffet og resultat):	
Pasientens generelle helsetilstand – Beskriv alle eventuelle nye helseproblemer du nå opplever før infusjonen:	

5. Navnet til personen som er ansvarlig for infusjonen	
Infusjonsdato:	(DD-MM-ÅÅÅÅ):
Sykepleier:	
Omsorgsperson (hvis forskjellig fra personen ovenfor):	

## Fyll ut dette skjemaet for hver infusjonsøkt

- Pasienten og/eller omsorgsperson(er) er blitt informert om risikoer forbundet med hjemmeinfusjon av Fabrazyme, og det er gitt tilfredsstillende opplæring i bruk av medisin for akutte situasjoner.
- Ved enhver infusjonsrelatert reaksjon må **infusjonen stanses straks**.
- Nødvendige tiltak ved en alvorlig infusjonsrelatert reaksjon, **inkludert kontaktopplysninger**, er angitt i loggboken. Ha disse opplysningene lett tilgjengelig under infusjonsprosedyren.

Dose	
Nødvendig rekonstituert volum (ml):	
Antall hetteglass brukt:	5mg hetteglass:
	35mg hetteglass:
Administrasjonens varighet:	
Administrasjonshastighet:	
Eventuelle problemer/merknader knyttet til infusjonen (inkludert infusjonsrelatert(e) reaksjon(er), tiltak som er truffet og resultat):	
Pasientens generelle helsetilstand – Beskriv alle eventuelle nye helseproblemer du nå opplever før infusjonen:	

5. Navnet til personen som er ansvarlig for infusjonen	
Infusjonsdato:	(DD-MM-ÅÅÅÅ):
Sykepleier:	
Omsorgsperson (hvis forskjellig fra personen ovenfor):	

## Fyll ut dette skjemaet for hver infusjonsøkt

- Pasienten og/eller omsorgsperson(er) er blitt informert om risikoer forbundet med hjemmeinfusjon av Fabrazyme, og det er gitt tilfredsstillende opplæring i bruk av medisin for akutte situasjoner.
- Ved enhver infusjonsrelatert reaksjon må **infusjonen stanses straks**.
- Nødvendige tiltak ved en alvorlig infusjonsrelatert reaksjon, **inkludert kontaktopplysninger**, er angitt i loggboken. Ha disse opplysningene lett tilgjengelig under infusjonsprosedyren.

Dose	
Nødvendig rekonstituert volum (ml):	
Antall hetteglass brukt:	5mg hetteglass:
	35mg hetteglass:
Administrasjonens varighet:	
Administrasjonshastighet:	
Eventuelle problemer/merknader knyttet til infusjonen (inkludert infusjonsrelatert(e) reaksjon(er), tiltak som er truffet og resultat):	
Pasientens generelle helsetilstand – Beskriv alle eventuelle nye helseproblemer du nå opplever før infusjonen:	

5. Navnet til personen som er ansvarlig for infusjonen	
Infusjonsdato:	(DD-MM-ÅÅÅÅ):
Sykepleier:	
Omsorgsperson (hvis forskjellig fra personen ovenfor):	

## Fyll ut dette skjemaet for hver infusjonsøkt

- Pasienten og/eller omsorgsperson(er) er blitt informert om risikoer forbundet med hjemmeinfusjon av Fabrazyme, og det er gitt tilfredsstillende opplæring i bruk av medisin for akutte situasjoner.
- Ved enhver infusjonsrelatert reaksjon må **infusjonen stanses straks**.
- Nødvendige tiltak ved en alvorlig infusjonsrelatert reaksjon, **inkludert kontaktopplysninger**, er angitt i loggboken. Ha disse opplysningene lett tilgjengelig under infusjonsprosedyren.

Dose	
Nødvendig rekonstituert volum (ml):	
Antall hetteglass brukt:	5mg hetteglass:
	35mg hetteglass:
Administrasjonens varighet:	
Administrasjonshastighet:	
Eventuelle problemer/merknader knyttet til infusjonen (inkludert infusjonsrelatert(e) reaksjon(er), tiltak som er truffet og resultat):	
Pasientens generelle helsetilstand – Beskriv alle eventuelle nye helseproblemer du nå opplever før infusjonen:	

5. Navnet til personen som er ansvarlig for infusjonen	
Infusjonsdato:	(DD-MM-ÅÅÅÅ):
Sykepleier:	
Omsorgsperson (hvis forskjellig fra personen ovenfor):	

## Fyll ut dette skjemaet for hver infusjonsøkt

- Pasienten og/eller omsorgsperson(er) er blitt informert om risikoer forbundet med hjemmeinfusjon av Fabrazyme, og det er gitt tilfredsstillende opplæring i bruk av medisin for akutte situasjoner.
- Ved enhver infusjonsrelatert reaksjon må **infusjonen stanses straks**.
- Nødvendige tiltak ved en alvorlig infusjonsrelatert reaksjon, **inkludert kontaktopplysninger**, er angitt i loggboken. Ha disse opplysningene lett tilgjengelig under infusjonsprosedyren.

Dose	
Nødvendig rekonstituert volum (ml):	
Antall hetteglass brukt:	5mg hetteglass:
	35mg hetteglass:
Administrasjonens varighet:	
Administrasjonshastighet:	
Eventuelle problemer/merknader knyttet til infusjonen (inkludert infusjonsrelatert(e) reaksjon(er), tiltak som er truffet og resultat):	
Pasientens generelle helsetilstand – Beskriv alle eventuelle nye helseproblemer du nå opplever før infusjonen:	

5. Navnet til personen som er ansvarlig for infusjonen	
Infusjonsdato:	(DD-MM-ÅÅÅÅ):
Sykepleier:	
Omsorgsperson (hvis forskjellig fra personen ovenfor):	

## Fyll ut dette skjemaet for hver infusjonsøkt

- Pasienten og/eller omsorgsperson(er) er blitt informert om risikoer forbundet med hjemmeinfusjon av Fabrazyme, og det er gitt tilfredsstillende opplæring i bruk av medisin for akutte situasjoner.
- Ved enhver infusjonsrelatert reaksjon må **infusjonen stanses straks**.
- Nødvendige tiltak ved en alvorlig infusjonsrelatert reaksjon, **inkludert kontaktopplysninger**, er angitt i loggboken. Ha disse opplysningene lett tilgjengelig under infusjonsprosedyren.

Dose	
Nødvendig rekonstituert volum (ml):	
Antall hetteglass brukt:	5mg hetteglass:
	35mg hetteglass:
Administrasjonens varighet:	
Administrasjonshastighet:	
Eventuelle problemer/merknader knyttet til infusjonen (inkludert infusjonsrelatert(e) reaksjon(er), tiltak som er truffet og resultat):	
Pasientens generelle helsetilstand – Beskriv alle eventuelle nye helseproblemer du nå opplever før infusjonen:	

5. Navnet til personen som er ansvarlig for infusjonen	
Infusjonsdato:	(DD-MM-ÅÅÅÅ):
Sykepleier:	
Omsorgsperson (hvis forskjellig fra personen ovenfor):	

## Fyll ut dette skjemaet for hver infusjonsøkt

- Pasienten og/eller omsorgsperson(er) er blitt informert om risikoer forbundet med hjemmeinfusjon av Fabrazyme, og det er gitt tilfredsstillende opplæring i bruk av medisin for akutte situasjoner.
- Ved enhver infusjonsrelatert reaksjon må **infusjonen stanses straks**.
- Nødvendige tiltak ved en alvorlig infusjonsrelatert reaksjon, **inkludert kontaktopplysninger**, er angitt i loggboken. Ha disse opplysningene lett tilgjengelig under infusjonsprosedyren.

Dose	
Nødvendig rekonstituert volum (ml):	
Antall hetteglass brukt:	5mg hetteglass:
	35mg hetteglass:
Administrasjonens varighet:	
Administrasjonshastighet:	
Eventuelle problemer/merknader knyttet til infusjonen (inkludert infusjonsrelatert(e) reaksjon(er), tiltak som er truffet og resultat):	
Pasientens generelle helsetilstand – Beskriv alle eventuelle nye helseproblemer du nå opplever før infusjonen:	

5. Navnet til personen som er ansvarlig for infusjonen	
Infusjonsdato:	(DD-MM-ÅÅÅÅ):
Sykepleier:	
Omsorgsperson (hvis forskjellig fra personen ovenfor):	

## Fyll ut dette skjemaet for hver infusjonsøkt

- Pasienten og/eller omsorgsperson(er) er blitt informert om risikoer forbundet med hjemmeinfusjon av Fabrazyme, og det er gitt tilfredsstillende opplæring i bruk av medisin for akutte situasjoner.
- Ved enhver infusjonsrelatert reaksjon må **infusjonen stanses straks**.
- Nødvendige tiltak ved en alvorlig infusjonsrelatert reaksjon, **inkludert kontaktopplysninger**, er angitt i loggboken. Ha disse opplysningene lett tilgjengelig under infusjonsprosedyren.

Dose	
Nødvendig rekonstituert volum (ml):	
Antall hetteglass brukt:	5mg hetteglass:
	35mg hetteglass:
Administrasjonens varighet:	
Administrasjonshastighet:	
Eventuelle problemer/merknader knyttet til infusjonen (inkludert infusjonsrelatert(e) reaksjon(er), tiltak som er truffet og resultat):	
Pasientens generelle helsetilstand – Beskriv alle eventuelle nye helseproblemer du nå opplever før infusjonen:	

5. Navnet til personen som er ansvarlig for infusjonen	
Infusjonsdato:	(DD-MM-ÅÅÅÅ):
Sykepleier:	
Omsorgsperson (hvis forskjellig fra personen ovenfor):	

## Fyll ut dette skjemaet for hver infusjonsøkt

- Pasienten og/eller omsorgsperson(er) er blitt informert om risikoer forbundet med hjemmeinfusjon av Fabrazyme, og det er gitt tilfredsstillende opplæring i bruk av medisin for akutte situasjoner.
- Ved enhver infusjonsrelatert reaksjon må **infusjonen stanses straks**.
- Nødvendige tiltak ved en alvorlig infusjonsrelatert reaksjon, **inkludert kontaktopplysninger**, er angitt i loggboken. Ha disse opplysningene lett tilgjengelig under infusjonsprosedyren.

Dose	
Nødvendig rekonstituert volum (ml):	
Antall hetteglass brukt:	5mg hetteglass:
	35mg hetteglass:
Administrasjonens varighet:	
Administrasjonshastighet:	
Eventuelle problemer/merknader knyttet til infusjonen (inkludert infusjonsrelatert(e) reaksjon(er), tiltak som er truffet og resultat):	
Pasientens generelle helsetilstand – Beskriv alle eventuelle nye helseproblemer du nå opplever før infusjonen:	

5. Navnet til personen som er ansvarlig for infusjonen	
Infusjonsdato:	(DD-MM-ÅÅÅÅ):
Sykepleier:	
Omsorgsperson (hvis forskjellig fra personen ovenfor):	

## Fyll ut dette skjemaet for hver infusjonsøkt

- Pasienten og/eller omsorgsperson(er) er blitt informert om risikoer forbundet med hjemmeinfusjon av Fabrazyme, og det er gitt tilfredsstillende opplæring i bruk av medisin for akutte situasjoner.
- Ved enhver infusjonsrelatert reaksjon må **infusjonen stanses straks**.
- Nødvendige tiltak ved en alvorlig infusjonsrelatert reaksjon, **inkludert kontaktopplysninger**, er angitt i loggboken. Ha disse opplysningene lett tilgjengelig under infusjonsprosedyren.

Dose	
Nødvendig rekonstituert volum (ml):	
Antall hetteglass brukt:	5mg hetteglass:
	35mg hetteglass:
Administrasjonens varighet:	
Administrasjonshastighet:	
Eventuelle problemer/merknader knyttet til infusjonen (inkludert infusjonsrelatert(e) reaksjon(er), tiltak som er truffet og resultat):	
Pasientens generelle helsetilstand – Beskriv alle eventuelle nye helseproblemer du nå opplever før infusjonen:	

5. Navnet til personen som er ansvarlig for infusjonen	
Infusjonsdato:	(DD-MM-ÅÅÅÅ):
Sykepleier:	
Omsorgsperson (hvis forskjellig fra personen ovenfor):	

## Fyll ut dette skjemaet for hver infusjonsøkt

- Pasienten og/eller omsorgsperson(er) er blitt informert om risikoer forbundet med hjemmeinfusjon av Fabrazyme, og det er gitt tilfredsstillende opplæring i bruk av medisin for akutte situasjoner.
- Ved enhver infusjonsrelatert reaksjon må **infusjonen stanses straks**.
- Nødvendige tiltak ved en alvorlig infusjonsrelatert reaksjon, **inkludert kontaktopplysninger**, er angitt i loggboken. Ha disse opplysningene lett tilgjengelig under infusjonsprosedyren.

Dose	
Nødvendig rekonstituert volum (ml):	
Antall hetteglass brukt:	5mg hetteglass:
	35mg hetteglass:
Administrasjonens varighet:	
Administrasjonshastighet:	
Eventuelle problemer/merknader knyttet til infusjonen (inkludert infusjonsrelatert(e) reaksjon(er), tiltak som er truffet og resultat):	
Pasientens generelle helsetilstand – Beskriv alle eventuelle nye helseproblemer du nå opplever før infusjonen:	

5. Navnet til personen som er ansvarlig for infusjonen	
Infusjonsdato:	(DD-MM-ÅÅÅÅ):
Sykepleier:	
Omsorgsperson (hvis forskjellig fra personen ovenfor):	

## Notater

## Notater

